

Teoría de la mente

y funcionamiento cognitivo en personas en procesos de reintegración en Colombia

Theory of the mind and cognitive functioning in people in reintegration processes in Colombia

Jonattan Pumarejo Sánchez^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-2520-0546>, Lorena Cudris Torres², <https://orcid.org/0000-0002-3120-4757>, Álvaro Barrios-Núñez^{3*} <https://orcid.org/0000-0003-4153-8950>, Marly J. Bahamón⁴ <https://orcid.org/0000-0003-2528-994X>, J Isaac Uribe⁵ <https://orcid.org/0000-0003-0372-8067>

¹Fundación Universitaria del Área del Andina, Colombia.

²Fundación Universitaria del Área Andina, Colombia.

³Clínica General del Norte, Colombia.

⁴Universidad Simón Bolívar, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Cúcuta - Colombia.

⁵Universidad de Colima, México.

*Autor de correspondencia: Lorena Cudris-Torres Programa de Psicología. Fundación Universitaria del Área del Andina, Colombia Email: lcudris@areandina.edu.co

Resumen

Objetivo: evaluar la Teoría de la Mente (ToM) y el funcionamiento cognitivo como componente de la cognición social en las personas en proceso de reintegración de la Agencia Colombiana para la Reintegración (ACR) en el grupo territorial Cesar-Guajira.

Método: diseño de comparación multicaso, con una muestra de 3 hombres y 2 mujeres, con edades entre 23 y 43 años. Instrumentos aplicados: Addenbrooke's Cognitive Examination Revisado – ACE R; Test de la Mirada (TdIM) de Baron-Cohen para Adultos; Escala de Ansiedad Manifiesta – AMAS Forma A en adultos y; Escala de Trauma de Davidson (DTS).

Resultados: se identificó que los sujetos presentaron déficit en ToM, ya que tuvieron dificultades para el reconocimiento de estados emocionales básicos y diferenciar estados emocionales complejos con distinta tonalidad afectiva.

Conclusiones: se estableció que se requiere estudiar a profundidad el grado de relación entre alteraciones cognitivas, funcionamiento cognitivo, ToM y trauma para estimar gradualmente relaciones directas o nulas.

Palabras claves: Teoría de la Mente, funcionamiento cognitivo, cognición social, estados emocionales.

Abstract

Objective: to evaluate the Theory of the Mind (ToM) and cognitive functioning as a component of social cognition in people in the process of reintegration of the Colombian Agency for Reintegration (ACR) in the territorial group Cesar-Guajira.

Method: multicase comparison design, with a sample of 3 men and 2 women, aged between 23 and 43 years. Applied instruments: Addenbrooke's Cognitive Examination Revised - ACE R; Baron-Cohen Test of the Look (TdIM) for Adults; Manifest Anxiety Scale - AMAS Form A in adults and; David-son Trauma Scale (DTS).

Results: it was identified that the subjects presented deficit in ToM, since they had difficulties for the recognition of basic emotional states and to differentiate complex emotional states with different affective tonality.

Conclusions: it was established that it is necessary to study in depth the degree of relationship between cognitive disorders, cognitive functioning, ToM and trauma to gradually estimate direct or null relationships.

Keywords: Mind Theory, cognitive functioning, social cognition, emotional states.

Introducción

La cognición social y la Teoría de la Mente (ToM) cumplen un papel fundamental en el desarrollo del ser humano como individuo, pero también como ser social que media sus acciones y conductas en las interpretaciones y percepciones establecidas en la interrelación con sus pares¹. Es definida como el conjunto de procesos neurocognitivos implicados en la interpretación y en las respuestas que generamos ante las intenciones y comportamientos de los demás, de tal manera que permita una positiva interacción social².

La cognición social es considerada como el proceso que permite al individuo adaptar su funcionamiento cognitivo para lograr positivas interacciones sociales³⁻¹⁶. Es así como el de-

sarrollo de la cognición social está ligado a la adquisición de la teoría de la mente, se refiere a una habilidad cognitiva compleja, que permite que un individuo atribuya estados mentales a sí mismo y a otros. Es un sistema de conocimientos que permite inferir creencias, deseos, sentimientos, y de esta manera conseguir interpretar, explicar o comprender los comportamientos propios y de otros, así como predecirlos y controlarlos.; así como al desarrollo de la empatía, la cual implica el compartir las emociones y sensaciones de los demás⁴.

Se puede considerar la relación que existe entre el trauma, la teoría de la mente y la cognición social, considerándose que eventos traumáticos afectan las habilidades sociales,

perceptivas, de interpretación y de interrelación, influyendo en el desempeño del individuo como ser social y sus interacciones mismas, con posibles esquematizaciones erróneas de acuerdo a sus historias de aprendizaje^{5,17}; ya que, el trauma es considerado como un problema psíquico originado por el impacto de una determinada experiencia, que deja secuelas negativas y una huella desfavorable para la vida de la persona^{4,18}.

Los estudios indican que, se pueden originar cogniciones irracionales postraumáticas, explicadas en que se necesita tener estable el sistema cognitivo para funcionar adaptativamente en los diferentes entornos, pero cuando los eventos traumáticos se manifiestan, modifican directamente nuestro sistema cognitivo provocando disfunciones cognitivas⁶.

Por tanto, estudiar los trastornos psicológicos y afectaciones cognitivas que pueden llegar a presentar las personas en proceso de reintegración basados en los conceptos de la ToM y Cognición Social es fundamental, ya que por las historias de aprendizaje que van elaborando, así como las múltiples experiencias traumáticas, tienen gran incidencia en el adecuado desarrollo y funcionamiento de su salud mental.

Asimismo, para que las personas culminen sus procesos de reintegración tienen que llevar a cabo el cumplimiento de acuerdos y metas establecidas, como, por ejemplo, formaciones educativas, formaciones para el trabajo entre otras, las cuales implican nivel de funcionamiento cognitivo normal que se vea reflejado en sus áreas emocionales, cognitivas y conductuales⁷. De esta manera, la mayor contribución del Desarme, la Desmovilización y la Reintegración (DDR) están dirigidos al restablecimiento de la calidad de vida de los desmovilizados, entendiendo calidad de vida como un estado de satisfacción y bienestar físico, psicológico y social, derivados de la puesta en marcha de las potencialidades de cada persona^{8,12,13,20}.

Es relevante considerar cuales son las principales consecuencias de haber sido excombatiente, teniendo en cuenta las múltiples situaciones y experiencias que pudieron encausar problemas en sus esferas psicológicas y físicas, propiamente las cognitivas y conductuales. Lo anterior para comprender como esas experiencias que pueden referirse en traumas, afectan gradualmente el bienestar biopsicosocial, incidiendo directamente en la vida y ocasionando un nivel de funcionamiento cognitivo anormal^{8,14,15,19,21}.

Materiales y métodos

Se realizó a través de un diseño de comparación multicaso, el cual se llevó a cabo con una muestra de 3 hombres y 2 mujer, con edades entre los 23 y 43 años, personas desmovilizadas que llevan actualmente un proceso en la Agencia Colombiana para la Reintegración en el Grupo Territorial Cesar-Guajira. Los participantes firmaron consentimiento informado y sus nombres fueron protegidos siguiendo las normas de protección de datos colombianas.

Instrumentos

-Addenbrooke's Cognitive Examination Revisado –ACE R: es una batería breve, de 15-20 minutos de duración, recientemente desarrollada y validada en inglés para detectar déficit cognitivo, para esta aplicación se utilizó una validada para Colombia².

-Test de la Mirada (TdIM) de Baron-Cohen para Adultos: es un instrumento de uso clínico habitual para la evaluación de la Teoría de la Mente (ToM), ya que evalúa la habilidad de reconocer el estado mental de una persona a través de la lectura de la expresión de la mirada⁸.

-Escala de Ansiedad Manifiesta – AMAS en adultos, forma A: esta escala está diseñada para utilizarse en la evaluación del nivel de ansiedad que experimentan los individuos a lo largo del rango de edad que va desde la adultez temprana hasta la mediana edad tardía⁹.

-Escala de Trauma de Davidson (DTS): esta escala está constituida por 17 ítems que corresponden y evalúan cada uno de los 17 síntomas recogidos en la cuarta edición del Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM IV), que es la guía más utilizada en todo el mundo para la clasificación de los trastornos psicológicos y su principal función es la categorización de las patologías psicológicas para su correcto diagnóstico. Por lo que evalúa gravedad y frecuencia de los síntomas del trastorno en individuos que han experimentado un trauma².

Resultados

Se debe tener en cuenta que en los resultados obtenidos en la prueba ACE-R, los participantes en general obtuvieron puntajes por encima de la media, lo que refiere en los hallazgos que presentan un funcionamiento cognitivo normal. Sin embargo, el sujeto 3 fue quien registró el puntaje menor con diferencias mínimas, pero se identificó demora en el tiempo de ejecución y respuesta de la prueba, presentaba dificultades a nivel de instrucción y comprensión de las órdenes, así como en fallas en la asociación básica y por último, se encontró dificultad en la seriación invertida (Tabla1).

Tabla 1. Addenbrooke's Cognitive Examination Revisado –ACE R

Categorías	Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Sujeto 4	Sujeto 5
Atención y Orientación	18	18	14	18	15
Memoria	14	13	13	14	12
Fluidez verbal	14	12	13	12	11
Lenguaje	24	22	20	25	20
Viso-espacial	16	12	12	14	11
Memoria Recobro y reconocimiento	13	13	9	11	13
TOTAL	99	90	81	94	82

Fuente: Elaboración propia. Frente a la sensibilidad de la prueba se toma como punto de corte 86, siendo 100 el puntaje más alto.

En la Tabla 2, se evidencia que sólo el 20%, supera la media para la población adulta bachiller que es de 25,44 en la lectura del reconocimiento facial. Por lo que el 80% presentó dificultad en la percepción e identificación de los estados emocionales básicos y complejos.

Tabla 2. Test de la Mirada (TdIM) de Baron-Cohen para Adultos

Sujetos	Número de aciertos	Número de errores
1	27	9
2	15	21
3	20	16
4	23	13
5	19	17

Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 3, se representan los estados emocionales básicos identificados y reconocidos sobre el total de las emociones básicas presentes que evalúa la prueba.

Se puede identificar que en 3 sujetos que es el 60% tuvieron imposibilidad de identificar adecuadamente emociones básicas. Lo que complejizaría su actuación social, puesto que la cognición social media el funcionamiento social de cada persona².

Tabla 3. Identificación de los estados emocionales básicos.

Sujetos	Emociones identificadas	Total emociones básicas evaluadas en la prueba
1	6	7
2	2	7
3	3	7
4	5	7
5	1	7

Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 4 se encontró que, todos los participantes presentaron dificultades para diferenciar estados emocionales complejos con distinta tonalidad afectiva, con diferencias mínimamente significativas entre sí. Así como también se observa que en la identificación de estados emocionales básicos estuvieron muy por debajo de lo esperado, lo que se esperaba sería lo contrario teniendo en cuenta que la identificación de estados emocionales básicos es una función que puede realizar un adulto que tenga un funcionamiento cognitivo normal.

Tabla 4. Confusión de estados emocionales complejos.

Sujetos	Errores	Total emociones complejas
1	7	29
2	13	29
3	8	29
4	8	29
5	10	29

Fuente: Elaboración propia.

La Tabla 5, muestra resultados bajos en la Escala de Habilidades Sociales (EHS), ya que ninguno de los sujetos presentó puntaje significativo. Por lo tanto, la IHS no sería un síntoma de ansiedad presente en estos sujetos. En la escala de Impacto de Fatiga (FIS) (Fisk et al., 1994) que evalúa la per-

cepción de limitación funcional causada por la fatiga en tres áreas: física, cognoscitiva y psicosocial, solo un sujeto que representa el 20% presentó una elevación leve, la cual está entre 55-64, y éste obtuvo un puntaje de 63. Lo que considera un individuo tenso y algo intranquilo, teniendo en cuenta que es probable que funcione bien en ausencia de otras elevaciones¹⁰. En la escala de dificultades de socialización de Cantoblanco (SOC) que evalúa rasgos de personalidad asociados a problemas de socialización; en esta escala los participantes no presentaron resultados significativos.

Tabla 5. Escala de Ansiedad Manifiesta – AMAS en adultos, forma A.

Sujetos	IHS	FIS	SOC	Mentira	TOT
1	33	47	34	65	45
2	42	51	45	65	54
3	39	63	51	55	55
4	30	43	45	65	34
5	45	43	51	55	51

Fuente: Elaboración propia.

En la aplicación de la Escala AMAS no se encontraron resultados significativos, ya que, los puntajes obtenidos no dieron resultados para alguna prevalencia de trauma o síntomas de estrés postraumáticos actuales, aunque todos describieron experiencias que sí tuvieron en su momento impacto traumático.

Discusión

En los resultados se observa en la prueba del TdIM que solo el 80% de los sujetos no logró superar la media, lo que evidencia que existe una dificultad en la cognición social en estos sujetos. De acuerdo a lo anterior, y como menciona Román², la ToM le permite al individuo explicar y predecir las intenciones, deseos y comportamientos de otros, teniendo en cuenta que, a más desarrollo de esta habilidad, para el individuo será más fácil sobrevivir y adaptarse a grupos sociales^{5,17,4}.

De igual manera, se encontró que todos los sujetos presentaron confusión en la diferenciación de estados emocionales complejos con distinta tonalidad afectiva, lo que infiere que existe una dificultad en el reconocimiento de las mismas y la identificación de expresiones emocionales complejas^{18,6,7}. Es decir que, el desarrollo de una adecuada ToM para este caso implica comprender no solo las intenciones o comportamientos del otro, sino de que forma el otro representa el mundo, lo cual no representa directamente la realidad, pero muestra los significados que el otro utiliza para interactuar^{12,13}.

Es necesario comprender que las vivencias traumáticas generan unas impresiones directamente en la cognición humana considerando así que estas experiencias ofrecen información puramente significativa causando disonancias entre el modelo del mundo que tiene el individuo con las creencias del yo, por lo que, todos los cambios que subyacen al trauma inciden en la percepción que tienen de sí mismos y los demás, resignificando así sus historias de aprendizajes en la confrontación cognitiva entre el antes y después del evento traumático^{16,20}.

En relación con lo antes expuesto, se hace relevante comprender la distinción entre los valores y juicios personales con los impersonales, lo que sugiere que las relaciones sociales estén determinadas y guiadas por emociones y sentimientos como la ira, la alegría, la tristeza, la gratitud y hasta los mismos celos, que hacen parte ontogénicamente de nuestras condiciones humanas; por eso, las disonancias cognitivas y afectivas que generan las experiencias traumáticas, reconfiguran la percepción que tiene el individuo del mundo y de sí mismos basados en sus estados emocionales, por lo que, la persona al verse en una situación que active las memorias episódicas, va a incidir en los estados viscerales dirigiendo instintivamente su comportamiento social y el mismo razonamiento moral dependiendo de las conductas ajenas y los aspectos que implican abstracción o introspección^{5,13,17,18}.

En el estudio no se evidenciaron registros clínicamente significativos en ansiedad por parte de los sujetos evaluados a través del AMAS, los cuales no superaron la media para determinar niveles de ansiedad elevados con probable alteración de pensamiento y debilitamiento emocional que pudieran afectar la esfera cognitiva del sujeto. Sin embargo, es importante profundizar en los estudios sobre ToM y cognición social en personas en proceso de reintegración, que permita evaluar específicamente cuales son los factores o variables implícitos en la dificultad para identificar emociones complejas y básicas, que dirigen sus conductas y generan esquematizaciones erróneas que hacen de la construcción de su realidad y las interacciones sociales.

Referencias

- Gómez I. Diagnóstico e Intervención en salud mental en madres e hijos de desplazados de la comunidad de Vallejuelos, Medellín. Proyecto del CES (Instituto de Ciencias de la Salud). 2001. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000138&pid=S0123-417X201200010000800011&lng=es Acceso el 12 de junio de 2019.
- Román F, Rojas G, Román N, Iturry M, Blanco R, Leis A, et al. Bares del Test de la Mirada en español en adultos normales de Buenos Aires. *Neuropsicología Latinoamericana*. 2012 agosto; 4(3):1-5. Recuperado de https://www.neuropsicolatina.org/index.php/Neuropsicologia_Latinoamericana/article/viewFile/108/91
- Ardila A., Rosselli M y Villaseñor E. *Neuropsicología de los trastornos del aprendizaje*. Primera Edición. México: Manual Moderno; 2005.
- Llanos R, Macías M, Abarca A, Orozco, C, Palacio K, González M, et al. Bienestar y trauma en personas adultas desplazadas por la violencia política. *Universitas Psychologica*. 2009 junio; 8(2):455-470. Recuperado de <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/489>
- Aristizábal E, Howe K, y Palacio J. Vulneración psicológica en víctimas y victimarios por efecto del conflicto armado en Magdalena, Atlántico, Cesar, Sucre y Bolívar. *Revista de psicología Universidad de Antioquia*. 2009 julio; 1(2): 07-25. Recuperado de <https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/psicologia/article/view/10018/9235>
- Ardila R. Quality of life: an integrative definition. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 2003 julio; 35(2):161-164.
- Mayorga M. Evolución del Proceso de Reintegración. Anuario de Reintegración 2016: La ACR a la Vanguardia del Postconflicto. Agencia Colombiana para la Reintegración. <http://www.reincorporacion.gov.co/es/la-reintegracion/centro-de-documentacion/Documentos/Anuario%20ACR%202016.pdf> Acceso 12 de junio de 2019.
- Reynolds C, Richmond B y Lowe P. *Escala de ansiedad manifiesta en adultos AMAS*. Primera Edición. México: Editorial Manual Moderno; 2007.
- Villafañe A, Milanesio M, Marcellino C y Amodei C. La evaluación del Trastorno por Estrés Postraumático: aproximación a las propiedades psicométricas de la escala de trauma de Davidson. *Revista Evaluar*. 2003, julio; 3:80-93. Recuperado de <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/revaluar/article/viewFile/608/577>
- Torres L y Acosta E. Habilidades Intelectuales Básicas En Personas En Proceso De Desmovilización Pre Y Post Implementación De Un Programa De Nivelación Y Alfabetización. *Revista Umbral Científico*. 2012; (20):30-39.
- Salamanca M y Pérez C. Determinantes psicosociales de la permanencia en el programa de reintegración social en desmovilizados. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*. 2009; 2(2):17-32.
- De la Espriella R y Falla J. Reflexiones sobre la atención en salud mental de desmovilizados de grupos armados en Colombia. *Revista colombiana de psiquiatría*. 2009; 38(2):230-247.
- Fisas V. Introducción al Desarme, Desmovilización y Reintegración (DDR) de excombatientes. *Quaderns de construcció de pau*. 2011 Nov; (24):15-27. Recuperado de: <https://es.calameo.com/books/005341296ec0c5f9386e6>
- Blanco A, Díaz D, Gaborit M y Amaris M. El sentido del mundo y el significado del yo: Inventario de Cogniciones Postraumáticas (ICPT) en población hispana. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 2010. 42(1): 97-110.
- Mejía J, Cudris L, Barrios Á, Bahamón M y Alarcón Y. Sintomatología clínica en víctimas del conflicto armado colombiano e intervenciones psicosociales. En: Cudris L, Barrios Á, Bahamón M, Mejía J, Pérez E. *Afectaciones psicológicas en víctimas del conflicto armado en Colombia*. Primera Edición. Bogotá Colombia: UNIEDICIONES; 2019. 32-36.
- Cudris L, Barrios A, Bahamón M, Mejía L y Pérez E. *Afectaciones psicológicas en víctimas del conflicto armado en Colombia*. Primera Edición. Bogotá Colombia: UNIEDICIONES; 2019.
- Bonilla N., Bahamón M., Santos J., Mora K., Montánchez M. Propiedades psicométricas de la escala de afrontamiento para la intervención psicológica en adolescentes COPE. *Revista AVFT*. 2018. 38;34-44. Disponible en http://www.revistaavft.com/images/revistas/2018/avft_5_2018/18propiedades_psicometricas_escala.pdf
- Gutiérrez M., Prieto R., Carmona F. Responsabilidad social como una intervención psicoterapéutica interna en sistemas no clínicos. *AVFT*. 2018. 38;45-55. Disponible en http://www.revistaavft.com/images/revistas/2018/avft_5_2018/7responsabilidad_social.pdf
- Martínez J., Suárez M. Caracterización sociodemográfica de mujeres víctimas del conflicto armado que asisten a una fundación sin ánimo de lucro en el municipio de San Juan de Nepomuceno, Bolívar-Colombia. *Revista AVFT*. 2019; 38;13-23. Disponible en http://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_1_2019/4_caracterizacion_sociodemografica.pdf